

## CONFIDENTIALITÉ

Une nouvelle disposition de la loi stipule que, *certaines exceptions mises à part — telles que le personnel médical qui examine ou traite le patient —* personne ne peut divulguer, transmettre ou examiner le contenu d'un dossier médical sans le consentement du patient. Dans la plupart des cas, le consentement ne peut être donné que par 1) un patient adulte et en possession de toutes ses facultés ou 2) le parent le plus proche du patient s'il a moins de 18 ans ou n'est pas en possession de toutes ses facultés.

Du point de vue du médecin, la disposition la plus importante est la discrétion qui est accordée aux tribunaux de protéger les renseignements confidentiels. Si le médecin traitant estime qu'une divulgation en cour ou en vertu d'une loi risque de gêner le traitement ou la guérison du patient, ou de porter préjudice à une tierce personne, la cour est autorisée à refuser la divulgation des dossiers médicaux. Normalement, les tribunaux ne décernent pas d'ordonnance de divulgation sauf si cette mesure est jugée essentielle dans l'intérêt de la justice.

## LE RÔLE DU CURATEUR DE LA PROVINCE

La disposition de la loi qui stipule que tous les patients admis dans un établissement psychiatrique doivent être examinés afin de déterminer s'ils sont capables de gérer leurs affaires a été retenue.

De plus, un médecin a maintenant le droit d'examiner à tout moment un patient externe d'un établissement psychiatrique pour déterminer si celui-ci est capable de gérer ses biens.

On peut obtenir l'aide du curateur de la province pour les *deux* catégories de patients.

Le médecin est libre d'examiner les patients externes. Par conséquent, les patients externes ne seront examinés que si le médecin a constaté que le patient pourrait avoir besoin de l'aide du curateur de la province.

Le médecin qui, après l'avoir examiné, estime que le patient ou le patient externe n'est pas capable de gérer ses biens, signe un certificat d'incapacité (Certificate of Incompetence) (Formule 20) que l'administrateur responsable transmet au curateur de la province.

## IL EXISTE D'AUTRES PUBLICATIONS SUR LA LOI SUR LES MALADIES MENTALES

Le présent dépliant résume les points clés de la loi sur les maladies mentales modifiée qui intéressent les médecins.

Si vous désirez obtenir un résumé plus détaillé de la loi, ou plus de renseignements sur des points particuliers, veuillez vous adresser à la Librairie du gouvernement de l'Ontario, 880, rue Bay, Toronto M7A 1N8.



Ontario

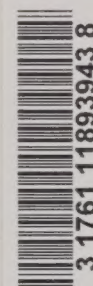
Ministère  
de la Santé

Dennis R. Timbrell  
Ministre

CA20N  
H  
-2225

HEALTH

Government  
Publications



# MODIFICATIONS DE LA LOI SUR LES MALADIES MENTALES



### Information pour médecins

Ce dépliant a été préparé dans le but de servir de guide aux médecins au sujet de la loi ontarienne sur les maladies mentales et des modifications qui sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 1978.

L'objectif principal des modifications est de clarifier un certain nombre d'aspects de la loi.

La plupart des modifications de la loi peuvent être classifiées en trois domaines critiques: le placement civil, la confidentialité des dossiers psychiatriques et le rôle du curateur de la province.

# PLACEMENT CIVIL

Le placement civil, c'est-à-dire le temps qu'un individu peut être gardé dans un hôpital pour subir une évaluation de son état mental, et les critères de délivrance des certificats représentent un élément clé des modifications apportées à la loi.

Voici en résumé les étapes que le médecin doit suivre quand il fait une demande d'examen psychiatrique pour un patient:

- Le médecin doit examiner l'individu.
- Le médecin doit avoir "des raisons valables de croire que la personne:
  - a) menace ou tente de se causer des lésions corporelles ou l'a fait par le passé,
  - b) se comporte ou s'est comportée envers une autre personne avec violence ou de manière à faire craindre qu'elle ne lui cause des lésions corporelles, ou
  - c) démontre ou a démontré ne pas être capable de prendre soin d'elle-même".

De plus, le médecin doit "être d'avis que la personne souffre apparemment d'un désordre mental qui la porterait probablement à:

- d) se causer des lésions corporelles graves,
- e) causer de graves lésions corporelles à une autre personne, ou
- f) s'infliger une sérieuse infirmité physique de façon imminente".

## REMARQUE:

La modification donne au médecin toute latitude pour former sa propre opinion en fonction de ses observations ou des données qui lui ont été transmises par d'autres personnes.

Il est important de noter qu'aux termes de la loi, le médecin ne doit pas nécessairement avoir la *certitude* qu'il y aura "des lésions corporelles graves" avant d'agir.

Le texte de la loi fait appel au jugement du médecin, comme l'indique le mot "*opinion*" qui y figure. Et en droit, une erreur de jugement ne peut faire l'objet d'une action en justice.

La loi demande aux médecins de l'Ontario de déterminer si la personne souffre "apparemment" d'une maladie mentale qui la porterait "probablement" à causer des dommages physiques graves si elle n'est pas hospitalisée.

- Le médecin peut alors effectuer une demande d'examen psychiatrique (Application for Assessment) (Formule 1) et doit signer la demande dans les sept jours suivant le premier examen médical. Une fois signée, la demande est valable pendant sept jours.

La demande doit indiquer que le médecin qui l'a signée a personnellement examiné la personne, et a attentivement examiné toutes les données qui l'ont aidé à former son opinion sur le type du désordre mental.

- Cette demande autorise quiconque, que ce soit un parent, un ami, un officier de police, etc. à faire hospitaliser la personne dans un établissement psychiatrique en usant raisonnablement de la force si nécessaire.
- La formule (Formule 1) autorise l'établissement à détenir, retenir, observer et examiner la personne sans consentement pendant *cinq jours* maximum. L'hôpital peut, s'il le juge à propos, admettre la personne à titre de patient volontaire et ne pas tenir compte de la demande.
- Il faut obtenir l'avis d'un autre médecin (rattaché à l'établissement psychiatrique) au cours des cinq jours que l'individu passe à l'hôpital à titre de "patient involontaire".
- Si le deuxième médecin estime que la personne souffre d'un "désordre mental qui la porterait probablement à causer des lésions corporelles à elle-même ou à une autre personne, ou à s'infliger une sérieuse infirmité physique de façon imminente", et si le médecin est d'avis que la personne n'est pas en mesure d'être admise à titre de patient volontaire, il doit remplir un certificat d'admission involontaire (Certificate of Involuntary Admission) (Formule 3) qui donne l'autorisation de retenir la personne pendant deux semaines de plus au maximum.

- Après cette période, des certificats de renouvellement sont délivrés pour de plus longues périodes de rétention selon les mêmes modalités que le certificat d'admission involontaire. Les certificats de renouvellement subséquents peuvent être signés par le même médecin.

## Conseil de révision

Aussitôt qu'un patient devient un patient involontaire ou qu'un certificat de renouvellement (Certificate of Renewal) est délivré en son nom, le patient ou la personne qui agit en son nom peut demander à un Conseil régional de révision de vérifier si les exigences légales de placement ont été respectées.

Le Conseil régional de révision étudie automatiquement le cas de tous les patients involontaires de façon périodique pour s'assurer qu'aucun patient n'est hospitalisé sans raison valable. La période la plus longue pendant laquelle on peut détenir un patient de façon continue sans révision automatique est de six mois, deux semaines et cinq jours, pour commencer, et d'un an par la suite.

La demande de révision par le Conseil peut être effectuée par le patient lui-même, par quelqu'un en son nom, par le Ministre de la Santé, par le Sous-ministre, ou par l'administrateur de l'établissement psychiatrique sur présentation de la formule appropriée.

## "Détenir"

L'autorisation de retenir une personne est déterminée par la demande d'examen psychiatrique, le certificat d'admission involontaire et le certificat de renouvellement. **Détenir** est "le fait de garder le patient sous contrôle en recourant le moins possible à la force, aux moyens mécaniques ou aux drogues, tout en tenant compte de son état physique et mental".

Il est permis de donner un traitement à un patient involontaire dans des conditions très précises, même s'il a été refusé par un patient qui est en possession de toutes ses facultés ou par quelqu'un en son nom. Le traitement doit être autorisé par le Conseil régional de révision.